

Полис-оферта страхования от несчастных случаев и болезней «СТОПВИРУС-2»
№НСБ001355И
Дата выдачи полиса 09.04.2020 г.

Настоящим Полисом-офертой (далее - Полис-оферта, Полис) ООО РСО «ЕВРОИНС» (далее - Страховщик) в соответствии со ст.435, 436 ГК РФ предлагает Страхователю заключить договор страхования на следующих условиях: Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Полис-оферта (Выгодоприобретателю), в пределах определенных Полисом страховых сумм убытки, причиненные в результате наступления предусмотренного договором события (страхового случая). Полис - оферта заключен на Условиях программы страхования «СТОПВИРУС-2» и «Правил страхования от несчастных случаев и болезней» в редакции, действующей на момент заключения Договора (далее - Правила страхования) и являются неотъемлемой частью настоящего Полиса-оферты.

Страховщик	ООО РСО «ЕВРОИНС»; WWW.EURO-INS.RU; телефон: +7(495)926-51-55/52;	
Страхователь	Полис Полис Полис	07.07.1977
	8 (812) 408-12-07	info@polis812.ru
Реквизиты страхователя	Паспорт 7777 №812812 выдан 01.01.2001	
Выгодоприобретатель	Застрахованное лицо, а в случае его смерти - наследники по Закону	
Территория страхования	Территория РФ за исключением зон военных действий, вооруженных конфликтов.	
Период страхового покрытия	24 часа	
Застрахованное лицо	Полис Полис Полис	07.07.1977

1. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

Объект страхования	Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованных лиц, а также с их смертью в результате несчастного случая или болезни. Под болезнью понимается впервые диагностированное у Застрахованного лица в период действия договора страхования (Полиса) внезапно возникшее и подтвержденное заболевание, вызванное коронавирусной инфекцией 2019-nCoV (SARS-CoV-2), имеющей код заболевания по МКБ-10 - В 34.2.
Страховые риски	1.1. Временная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности или временному ухудшению здоровья нетрудоспособного Застрахованного лица в результате заболевания коронавирусной инфекцией (2019-nCoV) имеющего код заболевания по МКБ-10 - В 34.2; 1.2. Смерть Застрахованного лица в результате заболевания коронавирусной инфекцией 2019-nCoV (SARS-CoV-2) имеющего код заболевания по МКБ-10 - В 34.2; 1.3. Постоянная утрата (снижение) Застрахованным лицом общей трудоспособности или постоянная утрата здоровья нетрудоспособного Застрахованного лица с установлением инвалидности 1,2,3 группы, вследствие заболевания коронавирусной инфекцией 2019-nCoV (SARS-CoV-2) имеющего код заболевания по МКБ-10 - В 34.2;

Варианты страхования выбрать можно только один вариант	Вариант А	Вариант Б	<input checked="" type="checkbox"/> Вариант 1	Вариант 2	Вариант 3
Страховая сумма, руб.	100 000	200 000	300 000	500 000	1 000 000
Страховые риски	Страховые лимиты по рискам, руб.				
Временная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности или временному ухудшению здоровья нетрудоспособного Застрахованного лица в результате заболевания коронавирусной инфекцией 2019-nCoV (SARS-CoV-2) имеющего код заболевания по МКБ-10 - В 34.2;	5 000	10 000	15 000	25 000	50 000
Утрата постоянной трудоспособности с установлением инвалидности 1,2,3 группы вследствие заболевания коронавирусной инфекцией 2019-nCoV (SARS-CoV-2) имеющего код заболевания по МКБ-10 - В 34.2;	35 000	110 000	185 000	275 000	450 000
Смерть Застрахованного лица вследствие заболевания коронавирусной инфекцией 2019-nCoV (SARS-CoV-2) имеющего код заболевания по МКБ-10 - В 34.2;	60 000	80 000	100 000	200 000	500 000
Страховая премия, руб.	900	1 900	2 900	4 900	9 900

Программа сопровождения «Телемедицина» 24 часа/7 дней. Телефон: 8 (800) 511-86-65.

Онлайн-консультация (не более 3 раз);	V	V	V	V	V
Письменная консультация «Второе мнение» (1 обращение);			V	V	V
Консультация по медицинскому праву;			V	V	V
Честный фармацевт;			V	V	V

 Знаком **V** отмечены услуги сопровождения входящие в выбранный вариант страховой программы.

Страховые риски	Размер страхового возмещения
Временная утрата Застрахованным лицом общей трудоспособности или временному ухудшению здоровья нетрудоспособного Застрахованного лица в результате заболевания коронавирусной инфекцией 2019-nCoV (SARS-CoV-2) имеющего код заболевания по МКБ-10 - В 34.2;	0,1% от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, но не более установленного страхового лимита

Утрата постоянной трудоспособности с установлением инвалидности 1,2,3 группы вследствие заболевания коронавирусной инфекцией 2019-nCoV (SARS-CoV-2) имеющего код заболевания по МКБ-10 - В 34.2;	в соответствии с группой инвалидности: 1- 50%, 2 - 25%, 3 - 15% от установленного страхового лимита	
Смерть Застрахованного лица вследствие заболевания коронавирусной инфекцией 2019-nCoV (SARS-CoV-2) имеющего код заболевания по МКБ-10 - В 34.2;	100% установленного страхового лимита	
По настоящему Полису установлены страховая сумма, лимиты по каждому риску и условия страховой выплаты, соответствующие выбранному варианту страховой премии, которую оплатил Страхователь.		
Страховая премия	2900 (две тысячи девятьсот рублей 00 копеек)	
Срок страхования	с 15.04.2020 г. по 12.10.2020 г. Дата начала срока страхования устанавливается с 00 часов 00 минут 06 (шестого) календарного дня следующего с даты выдачи настоящего Полиса и действует в течение 1 года.	
Порядок уплаты страховой премии: Страховая премия уплачивается единовременно безналичным платежом на расчетный счет Страховщика в день заключения настоящего Полиса-оферты. В случае неуплаты всей суммы страховой премии в порядке и срок, установленные настоящим Договором, Полис считается не заключенным, Страховщик не несет по нему обязательства.		
2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ		
<p>2.1. Страхователями признаются физические лица: дееспособные российские граждане, иностранные граждане, а также лица без гражданства, заключившие со Страховщиком договор страхования. Застрахованными лицами по настоящему страховому полису являются лица в возрасте до 65 лет на момент заключения договора страхования.</p> <p>2.2. Не подлежат страхованию и не являются застрахованными по настоящему полису лица: фактический возраст которых превышает 65 лет на момент распространения на них действия Договора; на момент оформления настоящего Полиса Застрахованное лицо не находится на карантине в связи с подозрением на заболевание коронавирусной инфекцией 2019-nCoV (SARS-CoV-2) имеющего код заболевания по МКБ-10 - В 34.2 с больничным листом с кодом «03» (Карантин); страдающие психическими заболеваниями и (или) расстройствами; больные СПИДом или ВИЧ-инфицированные; являющиеся инвалидами I, II и III группы или имеющие действующее направление на медико-социальную экспертизу; состоящие на учете в наркологических, психоневрологических, противотуберкулезных диспансерах; получавшие когда-либо лечение по поводу злокачественных новообразований (в т.ч. злокачественных болезней крови и кроветворных органов); перенесшие когда-либо инсульт, инфаркт миокарда, тромбоэмболию легочной артерии; страдающие на дату распространения на них действия Договора от любой формы паралича; находящиеся под следствием или осужденные к лишению свободы и иные исключения указанные в Правилах. Если на страхование было принято лицо, попадающее под любую из категорий, перечисленных выше, то Полис (Договор) признается недействительным в отношении этого лица.</p> <p>2.3. Страхование не распространяется на лиц, выезжавших за пределы Российской Федерации в течение месяца до начала срока страхования, в этом случае действие настоящего Полиса прекращается.</p> <p>2.4. Иные заболевания, кроме заболевания коронавирусной инфекцией 2019-nCoV (SARS-CoV-2), имеющего код заболевания по МКБ-10 - В 34.2., настоящим Полисом не покрываются.</p> <p>2.5. Страховщик не несет ответственности: за случаи, произошедшие с Застрахованным лицом до вступления в силу настоящего Полиса или после окончания срока его действия; на момент оформления настоящего Полиса Застрахованное лицо находилось на карантине в связи с подозрением на заболевание коронавирусной инфекцией 2019-nCoV (SARS-CoV-2), имеющего код заболевания по МКБ-10 - В 34.2 с больничным листом с кодом «03» (Карантин).</p> <p>2.6. Настоящие условия Полиса исключают занятия любым видом спорта.</p> <p>2.7. Решение о страховой выплате принимается на основании заявления о страховом случае, составленного Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) в письменной форме с приложением подтверждающих документов и страхового акта, составленного Страховщиком. К заявлению прилагаются следующие документы (подлинники или удостоверенные их копии): 1. справка лечебно-профилактического учреждения о лечении по поводу заболевания, либо иной медицинский документ, в котором должны быть указаны дата и обстоятельства события, диагноз с указанием наличия или отсутствия у Застрахованного алкогольного, наркотического, токсического опьянения или воздействия других одурманивающих веществ, длительность лечения, результаты лечебно-диагностических (медицинских) мероприятий; 2. листок нетрудоспособности из лечебного учреждения, где проводилось лечение; 3. выписной эпикриз из истории болезни в случае стационарного лечения; 4. справка из учреждения медико-социальной экспертной комиссии (справка МСЭК) или справка, подтверждающая факт установления инвалидности по форме согласно Приказу Минздрава России от 24.11.2010 № 1031н; 5. акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае получения производственной травмы); 6. выписка из амбулаторной карты или медицинской карты ("истории болезни") содержащая информацию об имевшихся у Застрахованного лица до заключения Договора страхования профессиональных, общих хронических заболеваниях, злокачественных новообразованиях, в том числе заболеваниях крови; 7. оригинал или нотариально заверенная копия свидетельства о смерти; 8. врачебное свидетельство о смерти Застрахованного лица; копия протокола патологоанатомического вскрытия (если вскрытие не производилось - копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти); 9. выписка из протокола органа внутренних дел либо акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1 (в случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая); 10. полис; 11. документ, удостоверяющий оплату полиса; 12. документ, удостоверяющий личность (Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя); 13. нотариально заверенная копия свидетельства о вступлении в права наследования; 14. Страховщик имеет право запросить дополнительные документы, необходимые для принятия окончательного решения о признании (непризнании) данного события страховым случаем, а также проводить экспертизу представленных документов, подавать запросы в компетентные органы, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства случившегося и совершать иные действия, направленные на выяснение причин и обстоятельств наступления события и принятие обоснованного решения в отношении этого события.</p> <p>2.8. Период страхового покрытия 24 часа, исключая время тренировок, соревнований и во время следования на них.</p> <p>2.9. Диагноз коронавирусная инфекция 2019-nCoV (SARS-CoV-2) должен быть установлен на основании лабораторных анализов проведенных в медицинском учреждении. Не является страховым случаем госпитализация с подозрением на коронавирусную инфекцию 2019-nCoV (SARS-CoV-2).</p> <p>2.10. Страховая выплата по событию признанному страховым производится в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком оригиналов всех необходимых документов.</p> <p>2.11. Полис - оферта предусматривает Период охлаждения (применяется, только если Страхователь физическое лицо) - период времени, начинающийся со дня заключения договора страхования, в течение которого Страхователь вправе расторгнуть договор страхования. Период охлаждения установлен 14 (четырнадцать) календарных дней.</p> <p>- Если Страхователь отказался от Полиса-оферты в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения (периода охлаждения) и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования (далее - начала действия страхования) уплаченная Страховщику страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме;</p> <p>- Если Страхователь отказался от Полиса-оферты в течение периода охлаждения, но после даты начала действия страхования, Страхователю подлежит возврату часть уплаченной страховой премии пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Полиса-оферты; Настоящие условия расторжения, действуют независимо от порядка и срока уплаты страховой премии и при отсутствии в указанных периодах событий, имеющих признаки страхового случая.</p> <p>2.12. На основании ст. 435, 438 ГК РФ согласием Страхователя заключить договор страхования (Полис-оферту) на предложенных Страховщиком условиях (акцептом) считается уплата страховой премии в полном объеме. Дата оплаты страховой премии по Полису-оферте является датой поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика. Дата заключения настоящего Полиса-оферты считается датой его оплаты.</p> <p>2.13. Оплатой страховой премии по Полису-оферте Страхователь дает свое согласие на обработку своих персональных данных и в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» (далее - Закон), указанных в Полисе-оферте и иных документах, представленных при заключении Договора (Полиса-оферты) страхования, в целях надлежащего исполнения договора страхования, организации оказания услуг, включения персональных данных в информационную систему персональных данных для информирования о новинках страховых продуктов, участия в маркетинговых, рекламных акциях и исследованиях, а также для осуществления информационного сопровождения исполнения договора страхования, в том числе посредством направления уведомлений с применением смс-сообщений, посредством электронной почты и иными доступными способами (включая все действия, перечисленные в ст.3 Закона). Оплатой страховой премии по Полису-оферте Страхователь подтверждает, что Стороны пришли к соглашению об использовании Страховщиком на использование при заключении настоящего Полиса факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного представителя Страховщика и оттиска печати Страховщика (ст.160 Гражданского Кодекса Российской Федерации). Документы, содержащие факсимильное воспроизведение подписи уполномоченного представителя Страховщика и оттиска печати Страховщика, имеют силу, аналогичную документам, собственноручно подписанным уполномоченным представителем Страховщика с проставленным оттиском печати Страховщика. Оплатой страховой премии по Полису-оферте Страхователь разрешает любому врачу, больнице, поликлинике или иной организации, предоставляющей медицинскую помощь, страховой компании или любой другой организации, или любому лицу, владеющему любой информацией о Застрахованном лице, предоставить эту информацию Страховщику, включая копии либо подлинники документов с указанием заболеваний или несчастных случаев, лечения, произведенных обследований и их результатов, консультаций или госпитализаций; подтверждает, что до заключения настоящего договора страхования ознакомился с «Правилами страхования от несчастных случаев и болезней» и положениями Полиса-оферты. Условия настоящего Полиса-оферты, противоречащие Закону РФ от 7 февраля 1992 г. №2300-1 «О защите прав потребителей», не применяются к правоотношениям, возникающим между Страховщиком и Потребителем по вопросам заключения, исполнения, изменения и расторжения договора страхования, заключаемого в соответствии с условиями настоящего Полиса-оферты. Под Потребителем в настоящем Полисе-оферте понимается гражданин, намеревающийся заключить или заключивший договор страхования в соответствии с условиями настоящего Полиса-оферты исключительно для личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности. Договор прекращается в соответствии с действующим законодательством РФ.</p> <p>2.14. Оплачивая страховую премию, я Страхователь подтверждаю что: с Правилами страхования ознакомлен и обязуюсь их исполнять, с условиями досрочного прекращения договора страхования, ознакомлен, они понятны, с ними согласен, информацию, указанная в настоящем Полисе-оферте проверена и подтверждается, не являюсь публичным иностранным должностным лицом.</p>		
Страховщик	<p>Условия настоящего Полиса, Страховой программы «СТОПВИРУС-2» и Правил страхования, на основании которых заключен настоящий Полис-оферта, находится в Интернете по адресу www.euro-ins.ru/o_kompanii/regulations/</p> <p>Тодорова Елена Васильевна по дов. № 65-0101/2020 от 01.01.2020</p>	